



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل
دانشکده پزشکی
پایان نامه
جهت دریافت درجه دکتراي حرفه ای (پزشکی)

موضوع:

بررسی میزان فراوانی بروسلوز در بیماران
مراجعه کننده به درمانگاههای
اعصاب و روان شهرستان اردبیل

اساتید راهنما:

دکتر هادی پیری دوگانه

دکتر فریبا صادقی موحد

استاد مشاور:

دکتر عباس نقی زاده باقی

نگارش:

سید ابراهیم موسوی

تابستان ۹۳

شماره پایان نامه: ۰۵۰۷

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خداوندا

سپاست مي گويم که مرا ياري نمودي تا اين مسير دشوار را
بپيمايم، زين پس بيش از پيش به لطف و ياري ات نيازمندم،
تا التيام بخش گوشه اي از آلام عزيزاني باشم که به بهاي
رنج هايشان طبابت را آموختم...

تقديم به ساحت نوراني و مقدس چهارده معصوم عليهم السلام
مولاي عشق، حضرت امام حسين عليه السلام
وشهداي مظلوم و اسراي صبور عرصه ي نينوا
و تقديم به مولاي عصر، صاحب اختيار و هستي ام، حضرت امام
مهدي عجل... تعالي فرجه الشريف

تقديم به مادر عزيزم
صبورترين الهه ي هستي، آرامش بخش لحظه لحظه ي زندگي ام

پدر عزيزم

بزرگ مرد آسمان زندگي ام

خواهرانم طوبی و یلدا

همراهان هميشگي و ستون هاي استوار زندگي ام
تقديم به دوست همچون برادرم، همراز و سنگ صبور و آرامش
بخش روزهاي سخت دوران تحصيلم

دکتر صابر رواجی

تقديم به دوستان عزيزم

دکتر پژمان شیارگر

که شيريني و آرامش روزهاي سخت پايان تحصيلم را مديون
همراهي و حضور بي دريغ اويم
و آقايان دکتر جواد قیامی، دکتر بهمن محمد زاده، دکتر
محمد نوری

و آقايان میثم رفیقی و سیامک ستاری

که گل واژه هاي سپاس و تقدير با تمام زيبايي تقديمشان
باد

سپاس و تقدیم بی پایان از زحمات استاد بزرگوار و
ارجمندم

جناب آقای دکتر هادی پیری دوگانه

که همواره با راهنماییهای دلسوزانه و وجود پرمهرشان
یاریگرم بودند

و تشکر و تقدیر ویژه از استاد بزرگوار و وارسته ام

جناب آقای دکتر عباس نقی زاده

که با همراهی و لطف بی دریغ خود، راهگشا و حامی من
در تحمل سختی های این مسیر بودند

و سپاس و تشکر ویژه از جناب آقای آنتونیو سرانو و
همکارانشان در شرکت ویرسل اسپانیا و نمایندگانشان در
ایران که در اجرای این پایان نامه حامی و راهنمای من
بودند.

و با تشکر و تقدیر از استاد ارجمندم سرکار خانم دکتر
صادقی موحد

و

تقدیم به تمام بزرگوارانی که علاوه بر طب، علم چگونه
زیستن را نیز به من آموختند

به ویژه جناب آقای دکتر صالح زاده، جناب آقای دکتر
براک، جناب آقای دکتر دریایی، جناب آقای دکتر قربانی،
جناب آقای دکتر نعمتی، جناب آقای دکتر گل محمدی،
جناب آقای دکتر قدم خیر، جناب آقای دکتر عزیزی و
سرکار خانم دکتر افروزه

و

تقدیم به تمام عزیزانی که طبابت را بر بالین آنان
آموختم

و تمام آنانی که چشم امید به آموخته هایم دارند...

فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|------------------------------|---|
| فصل اول: طرح تحقیق | |
| ۱-۱-۱ | مقدمه ----- ۲ |
| ۱-۲-۱ | بیان مسأله ----- ۳ |
| ۱-۳-۱ | اهداف تحقیق ----- ۵ |
| ۱-۳-۱-۱ | هدف کلی ----- ۵ |
| ۱-۳-۲ | اهداف اختصاصی ----- ۶ |
| ۱-۳-۳ | اهداف کاربردی ----- ۷ |
| ۱-۴-۱ | سؤالات تحقیق ----- ۷ |
| ۱-۵-۱ | فرضیات تحقیق ----- ۸ |
| ۱-۶-۱ | تعریف اصطلاحات و واژه های کاربردی ----- ۱۰ |
| فصل دوم: پیشینه تحقیق | |
| ۲-۱-۱ | اپیدمیولوژی ----- ۱۳ |
| ۲-۲-۱ | تاریخچه ----- ۱۵ |
| ۲-۳-۱ | جنس بروسلا ----- ۱۸ |
| ۲-۴-۱ | ژنتیک مولکولی (Molecular Genetics) ----- ۱۹ |
| ۲-۵-۱ | سایر عفونتهای بروسلائی ----- ۲۰ |
| ۲-۵-۱-۱ | عفونت دستگاه گوارشی ----- ۲۰ |
| ۲-۵-۲ | عفونت کبد و صفرا ----- ۲۱ |
| ۲-۵-۳ | عفونت استخوان ----- ۲۱ |
| ۲-۵-۴ | عفونت دستگاه عصبی ----- ۲۲ |
| ۲-۵-۵ | عفونت های قلبی - عروقی ----- ۲۲ |
| ۲-۵-۶ | عفونت دستگاه تنفسی ----- ۲۳ |
| ۲-۵-۷ | عفونت دستگاه ادراری - تناسلی ----- ۲۳ |
| ۲-۶-۱ | حاملگی ----- ۲۳ |
| ۲-۷-۱ | عوارض هماتولوژیک ----- ۲۴ |

- ۲-۸- ضایعات پوستی ----- ۲۴
- ۲-۹- ضایعات چشمی ----- ۲۴
- ۲-۱۰- پاتوژنز ----- ۲۵
- ۲-۱۱- ایمنی میزبان ----- ۲۷
- ۲-۱۲- روشهای تشخیص ----- ۲۷
- ۲-۱۳- تشخیص سرولوژی ----- ۲۸
- ۲-۱۳-۱- آزمایش روز بنگال ----- ۳۰
- ۲-۱۳-۲- آگلوتیناسیون استاندارد لوله ای ----- ۳۱
- ۲-۱۳-۳- آزمایش ۲- مرکاپتواتانول ----- ۳۱
- ۲-۱۳-۴- آزمایش کومبس رایت ----- ۳۲
- ۲-۱۳-۵- آزمایش الیزا ----- ۳۲
- ۲-۱۴- تشخیص بروسلوز به روش PCR ----- ۳۲
- ۲-۱۵- درمان ----- ۳۳
- ۲-۱۶- مطالعات انجام شده در جهان ----- ۳۵
- ۲-۱۷- مطالعات انجام شده در ایران ----- ۳۷

فصل سوم: روش اجرای طرح

- ۳-۱- مقدمه ----- ۴۲
- ۳-۲- نوع پژوهش ----- ۴۲
- ۳-۳- جامعه آماری و روش تعیین حجم نمونه ----- ۴۲
- ۳-۴- روش گردآوری اطلاعات ----- ۴۲
- ۳-۴-۱- گرفتن نمونه خون ----- ۴۳
- ۳-۴-۲- جدا کردن سرم نمونه های خون ----- ۴۳
- ۳-۴-۳- بررسی بروسلوز با استفاده از کیت رایت سریع و لوله ای ----- ۴۴
- ۳-۴-۳-۱- آزمون آگلوتیناسیون سریع با آنتی ژن ویژه این روش ----- ۴۴
- ۳-۴-۳-۲- آزمون آگلوتیناسیون رایت لوله ای ----- ۴۵
- ۳-۴-۴- بررسی بروسلوز با استفاده از کیت بروسلا کپت شرکت Vircell ----- ۴۸
- ۳-۵- معیارهای ورود و خروج از مطالعه ----- ۵۱
- ۳-۵-۱- معیارهای ورود ----- ۵۱
- ۳-۵-۲- معیارهای خروج ----- ۵۱

- ۳-۶- روشهای آماری ----- ۵۲
- ۳-۷- ملاحظات اخلاقی ----- ۵۲
- ۳-۸- اعتبار و پایایی پژوهش ----- ۵۲

فصل چهارم: یافته های پژوهش

- ۴-۱: مقدمه ----- ۵۵
- ۴-۲: خصوصیات آماری گروههای مورد مطالعه ----- ۵۵
- ۴-۲-۱: جنس آزمودنی ها ----- ۵۵
- ۴-۲-۲: سن و جنس آزمودنی ها ----- ۵۶
- ۴-۲-۳: تحصیلات و جنس آزمودنی ها ----- ۵۷
- ۴-۲-۴: شغل و جنس آزمودنی ها ----- ۵۸
- ۴-۲-۵: جنس و محل سکونت آزمودنی ها ----- ۵۹
- ۴-۲-۶: نوع بیماری و جنس آزمودنی ها ----- ۶۰
- ۴-۲-۷: جنس و انواع اختلال اسکیزوفرنی آزمودنی ها ----- ۶۱
- ۴-۲-۸: نوع بیماری و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها ----- ۶۲
- ۴-۲-۹: نوع بیماری و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها ----- ۶۳
- ۴-۲-۱۰: نوع بیماری و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها ----- ۶۴
- ۴-۲-۱۱: نوع بیماری و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها ----- ۶۵
- ۴-۲-۱۲: سطح سنی و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها ----- ۶۶
- ۴-۲-۱۳: سطح سنی و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها ----- ۶۷
- ۴-۲-۱۴: سطح سنی و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها ----- ۶۸
- ۴-۲-۱۵: سطح سنی و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها ----- ۶۹
- ۴-۲-۱۶: جنسیت و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها ----- ۷۰
- ۴-۲-۱۷: جنسیت و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها ----- ۷۱
- ۴-۲-۱۸: جنسیت و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها ----- ۷۲
- ۴-۲-۱۹: جنسیت و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها ----- ۷۳
- ۴-۲-۲۰: محل سکونت و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها ----- ۷۴

- ۷۵ ----- ۴-۲-۲۱ : محل سکونت و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها
- ۷۶ ----- ۴-۲-۲۲ : محل سکونت و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها
- ۷۷ ----- ۴-۲-۲۳ : محل سکونت و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۸۰ ----- ۵-۱- مقدمه
- ۸۰ ----- ۵-۲- بحث
- ۸۳ ----- ۵-۳- نتیجه گیری
- ۸۶ ----- ۵-۴- محدودیت ها
- ۸۶ ----- ۵-۵- پیشنهادات
- ۸۹ ----- منابع
- ۹۷ ----- چکیده انگلیسی

فهرست جداول

| عنوان | صفحه |
|---|------|
| جدول ۱-۲- درصدهای تظاهرات بالینی در بروسلوز | ۲۵ |
| جدول ۱-۳- روش انجام آزمایش رایت سریع | ۴۵ |
| جدول ۲-۳- روش انجام آزمایش رایت لوله ای | ۴۷ |
| جدول ۱-۴: توزیع فراوانی جنسیت و رده سنی آزمودنی ها | ۵۶ |
| جدول ۲-۴: توزیع فراوانی جنسیت و شغل آزمودنی ها | ۵۸ |
| جدول ۳-۴: توزیع فراوانی جنسیت و نوع بیماری روانی آزمودنی ها | ۶۰ |
| جدول ۴-۴: توزیع فراوانی نوع بیماری و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها | ۶۲ |
| جدول ۵-۴: توزیع فراوانی نوع بیماری و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها | ۶۳ |
| جدول ۶-۴: توزیع فراوانی نوع بیماری و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها | ۶۴ |
| جدول ۷-۴: توزیع فراوانی نوع بیماری و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها | ۶۵ |
| جدول ۸-۴: سطح سنی و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها | ۶۶ |
| جدول ۹-۴: سطح سنی و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها | ۶۷ |
| جدول ۱۰-۴: سطح سنی و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها | ۶۸ |
| جدول ۱۱-۴: سطح سنی و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها | ۶۹ |
| جدول ۱۲-۴: جنسیت و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها | ۷۰ |
| جدول ۱۳-۴: جنسیت و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها | ۷۱ |
| جدول ۱۴-۴: جنسیت و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها | ۷۲ |
| جدول ۱۵-۴: جنسیت و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها | ۷۳ |

ادامه فهرست جداول

| عنوان | صفحه |
|--|------|
| جدول ۴-۱۶ : محل سکونت و آزمایش رایت سریع آزمودنی ها | ۷۴ |
| جدول ۴-۱۷ : محل سکونت و آزمایش رایت لوله ای آزمودنی ها | ۷۵ |
| جدول ۴-۱۸ : محل سکونت و آزمایش بروسلا کپت آزمودنی ها | ۷۶ |
| جدول ۴-۱۹ : محل سکونت و آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون آزمودنی ها | ۷۷ |

فهرست نمودارها

| عنوان | صفحه |
|--|------|
| نمودار ۴-۱: فراوانی آزمودنی های تحقیق بر حسب جنس | ۵۵ |
| نمودار ۴-۲: فراوانی آزمودنی های تحقیق بر حسب جنس و سطح تحصیلات | ۵۷ |
| نمودار ۴-۳: فراوانی آزمودنی های تحقیق بر حسب جنس و محل سکونت | ۵۹ |
| نمودار ۴-۴: فراوانی آزمودنی های تحقیق بر حسب جنس و انواع اختلال اسکیزوفرنی | ۶۱ |

فهرست اشکال

| عنوان | صفحه |
|--|---------|
| شکل ۱-۳- خلاصه روش انجام آزمایش بررسی بروسلوز با استفاده از کیت بروسلا کپت | ۵۰----- |
| شکل ۲-۳- تصویر نتایج مثبت و منفی در چاهک های کیت بروسلا کپت | ۵۰----- |
| شکل ۱-۵- تصاویر نمونه ای از نتایج حاصل از آزمایش بروسلا کپت تیتراسیون | ۸۴----- |

bp: base pair

CSF: cerebrospinal fluid

DNA: deoxyribonucleic acid

EDTA: ethylenediaminetetraacetic acid

IFN: interferon

Ig: Immunoglobulin

LPS: lipopolysaccharide

M.M: master mixe

NK cell: natural killer cell

PMN: poly morphonuclear

PCR: polymerase chain reaction

rRNA: ribosoma ribonucleic acid

SAT: standard agglutination test

SPA: serum plate agglutination

Th: T-lymphocyte helper

TNF: tumor necrotizing factor

2ME: 2mercaptoethanol

WHO: world Healthy Organization

GHQ: General Health Questionnaire

CFT: cardiolipin flocculation test

MMSE: Mini-mental state examination

HDRS: Hamilton Depression Rating Scale

WMSR: Wechsler Memory Scale-Revised

بررسی میزان فراوانی بروسلوز در بیماران مراجعه کننده به درمانگاههای اعصاب و روان شهرستان اردبیل

چکیده:

سابقه و هدف: بروسلوز انسانی در بسیاری از کشورهای جهان از جمله ایران، یک مشکل اساسی بهداشت جامعه می باشد. تابلوی بالینی بروسلوز بسیار غیر اختصاصی بوده و تشخیص آن به تائید آزمایشگاهی نیازمند می باشد. کشت خون معیار طلائی جهت تشخیص بیماری می باشد با این وجود حساسیت این روش کم می باشد. ابداع تکنیکهای تشخیصی سرولوژیک جدید که ردیابی سریع و مطمئن را فراهم نموده و در عین حال در دسترس باشد از اهمیت بالایی برخوردار می باشد. هدف این مطالعه بررسی شیوع آنتی بادی های علیه سوش های بروسلا در بیماران روانی در شهرستان اردبیل بود.

مواد و روشها: نمونه های سرم انسان از درمانگاه های اعصاب و روان شهرستان اردبیل جمع آوری شد و تحت آزمایشات رایت و بروسلا کیت قرار گرفت.

یافته ها: یافته های ما نشان داد که رابطه معنا داری بین بروسلوز و برخی علائم روانی وجود دارد و کیت های بروسلا کیت قادر به شناسایی موارد مثبت بیشتری اعم از حاد و مزمن نسبت به تست رایت می باشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه، میزان عفونت بروسلوز در بیماران روانی قابل توجه نمی باشد. هر چند، برای اینکه تست بروسلا کیت در مقایسه با تست رایت، موارد بیشتری از بروسلوز را در بیماران روانی شناسایی کرد، این روش در مناطق آندمیک توصیه می شود.

واژه های کلیدی: تست رایت ، کیت بروسلا کیت ، بروسلوز

